



شناسایی بیمار

ارائه دهندگان:

ملیکا کر و محدثه دانشیار ترم ۳ پرستاری

دانشکده علوم پزشکی تربت جام

آنچه در این ایستگاه خواهید آموخت:

- تعریف ایمنی بیمار
- استاندارد ۳ گانه ایمنی بیمار
- دستبند شناسایی و تطبیق با کاردکس
- معیار موریس
- معیار برادن
- معیار گلامورگان
- معیار ژنو

تعریف ایمنی بیمار

- ایمنی بیمار اجتناب و پیشگیری از حوادث ناخواسته و آسیب به بیمار است که در طی فرایند مراقبت از بیمار ممکن است ایجاد شود.

ایمنی بیمار از نظر سازمان جهانی

- اجتناب و خلاصی از آسیب های بی مورد یا بالقوه مرتبط خدمات مراقبت سلامت است.
- از آنجا که کلیه فرایندهای ارائه خدمات بهداشتی درمانی با درجه از عدم ایمنی و خطر توأم می باشد ایمنی بیمار یکی از اساسی ترین اصول ارائه خدمات در مراکز بهداشتی درمانی می باشد.

استانداردهای سه گانه ایمنی بیمار

- **استانداردهای الزامی:**

استانداردهای هستند که برای رسمیت شناخته شدن به عنوان بیمارستان دوستدار ایمنی بیمار، ضروری است به صورت ۱۰۰ درصد تحقق یابد.

- **استانداردهای اساسی:**

شامل حداقل استانداردهای هستند که بیمارستان باید برای ایمنی بیماران از آن تبعیت کند.

- **استانداردهای پیشرفته:**

اقداماتی هستند که بیمارستان باید بسته به ظرفیت و منابع خود در جهت دستیابی به آن به منظور طراحی سایت خدمات ایمن اقدام نماید.

توجه به مشخصات فردی بیمار جهت جلوگیری از خطا

- **شناسایی صحیح بیماران** قبل از انجام هرگونه اقدام در بیمارستان **پایه اصلی و خشت اول ایمنی** بیماران را تشکیل میدهد.
- **عدم شناسایی صحیح بیمار = علل ریشه ای خطا**
- شناسایی ایمن بیمار به صورت فعال و حداقل با دو شناسه (نام و نام خانوادگی و تاریخ تولد بیمار به روز ماه و سال)
- در صورت تشابه نام و نام خانوادگی در بیمار بستری نام پدر بیمار به عنوان جزئی از دو شناسه اصلی و دستبند شناسایی درست می شود
- به منظور هشدار روی جلد پرونده بیماران با نام و نام خانوادگی مشابه عبارت "**احتیاط بیمار با اسامی مشابه**" قید شود.

- تهیه دستبند شناسی در پذیرش و قبل از ورود به بخش
- آموزش به بیمار در بدو ورود به بخش در خصوص نگهداری ، نحوه و علت استفاده از دستبند شناسایی
- الصاق و دستبند شناسایی برای کلیه بیماران تحت نظر بخش اورژانس و بستری
- رعایت سیستم کدبندی رنگی دستبند شناسایی

بررسی ریسک سقوط بیمار (معیار مورس)

امتیاز (score)	معیار (scale)	عوامل خطر (risk factor)
۰	ندارد	سابقه سقوط
۲۵	دارد	
۰	خیر (فقط یک تشخیص پزشکی فعال)	تشخیص ثانویه
۱۵	بله (بیش از یک تشخیص پزشکی فعال برای هر نوبت پذیرش)	
۰	استراحت مطلق / استفاده از ویلچر / کمک گرفتن از پرستار / بدون وسیله کمک حرکتی راه می رود	وسایل کمک حرکتی
۱۵	استفاده بیمار از واکر	
۲۰	بیمار هنگام راه رفتن از اثاثیه (کمد، صندلی و ...) اطراف خود کمک می گیرد.	

۰	ندارد	مایع درمانی وریدی یا هپارین لاک
۲۰	دارد	
۰	نرمال	الگوی گام برداشت و حرکتی
۱۰	ضعیف	
۲۰	معیوب	
۰	طبیعی (آگاه به توانایی ها و محدودیت های حرکتی خود)	وضعیت روانی-ذهنی
۱۵	اغراق در توانایی ها / فراموشی کردن محدودیت ها	

امتیاز ریسک سقوط بیمار (معیار مورس)	
ریسک بالا	۴۵ و بیشتر
ریسک متوسط	۲۵ تا ۴۴
ریسک کم	۰ تا ۲۴

** فقط نمره ۲۵ و بالاتر و یا گروه در معرض خطر متوسط و شدید را در مخرج کسر محسوب نمایند.

معیار ارزیابی زخم بستر (برادن)

ارزیابی توانایی تفسیر در پوزیشن (۱ تا ۴ امتیاز)

۱ امتیاز	کاملاً بدون حرکت
۲ امتیاز	تحرک خیلی محدود در تخت
۳ امتیاز	محدودیت حرکتی کم در تخت
۴ امتیاز	حرکت مستقل و بدون کمک

سطح هوشیاری

۱ امتیاز	عدم پاسخ به محرک دردناک
۲ امتیاز	پاسخ به تحریک درناک
۳ امتیاز	گاهاً به دستورات کلامی پاسخ میدهد
۴ امتیاز	به دستورات کلامی پاسخ داده و درد را بیان میکند

رطوبت پوست بیمار

۱ امتیاز	محلّفه و لباس بیمار همواره مرطوب
۲ امتیاز	محلّفه در هر شیفت به دلیل خیس بودن تعویض میشوند.
۳ امتیاز	محلّفه ها یک بار در روز بدلیل خیس بودن تعویض میگردد.
۴ امتیاز	محلّفه ها طبق روتین بدون خیس بودن تعویض میگردد.

فعالیت فیزیکی بیمار

۱ امتیاز	CBR
۲ امتیاز	با صندلی چرخدار
۳ امتیاز	با کمک گاهای راه می رود
۴ امتیاز	مرتبا بصورت مستقل راه می رود

ارزیابی مربوط به تغذیه

۱ امتیاز	ممکن است چند روز NPO باشد
۲ امتیاز	از طریق NGT یا ناکافی
۳ امتیاز	تغذیه ناکافی بطوری که نصف غذا را می خورد
۴ امتیاز	تغذیه کافی

اصطکاک وسایل پوست بدن

۱ امتیاز	همواره موقع جابجایی روی محلفه کشیده میشود.
۲ امتیاز	موقع جابجایی، گاهی کمک میکند ولی باز هم قسمت هایی از بدنش روی محلفه کشیده میشود
۳ امتیاز	بطور کامل قادر به بلند کردن خود میباشد و روی محلفه ساییده نمیشود

بالاترین ریسک خطر	امتیاز ۶-۱۲
ریسک متوسط	امتیاز ۱۳-۱۴
ریسک پایین	امتیاز ۱۵ به بالا

معیار زخم بستر کودکان

ارزیابی سطح فعالیت

۲۰ امتیاز

کودک قادر به فعالیت نیست (بی‌هوشی عمومی)

۱۵ امتیاز

قادر به تغییر پوزیشن بدون کمک نیست/قادر به کنترل حرکات بدنش نیست

۱۰ امتیاز

فعالیت کم با توجه به سن

۰ امتیاز

فعالیت طبیعی متناسب سن

ارزیابی تجهیزات متصل به بیمار، سایش پوستی و فشار سطح سخت

۱۵ امتیاز

تجهیزات/وسایل متصل به بیمار/سایش پوستی/فشار سطح سخت

عملکرد	میزان ریسک	امتیازات
بررسی پوست دوبار در روز تامین تغذیه و آب کافی، تغییر پوزیشن هر ۲ ساعت	در معرض خطر	۱۵-۱۰
بررسی پوست با تغییر هر بار پوزیشن، ارجاع به مشاور تغذیه، جابجایی کودک/تجهیزات متصل به او هر ۲ ساعت یکبار	ریسک بالا	۲۰-۱۵
بررسی پوست هر ساعت، ارجاع به مشاور تغذیه، جابجایی کودک/تجهیزات متصل به او هر ۲ ساعت یکبار	ریسک بسیار بالا	۲۰ و بیشتر

ارزیابی خطر ترومبوآمبولی و آمبولی ریوی طبق معیار ژنو(ژنو)

نمره	معیار
۱	سن بیشتر از ۶۵
۳	سابقه PE یا DVT
۲	سابقه جراحی بیهوشی عمومی و یا سابقه شکستگی اندام تحتانی در ماه گذشته
۲	بدخیمی های فعال که کمتر از یکسال از بهبودی آن گذشته
۳	درد یک طرفه اندام تحتانی
۲	هموپتزی
۳	ضربان قلب ۹۴-۷۵ bmp
۵	ضربان قلب بیشتر از ۹۵
۴	درد و لمس ورید های عمقی اندام تحتانی و ادم یک طرفه

ریسک پایین	۰-۳
ریسک متوسط	۴-۱۰
ریسک بالا	بالای ۱۱

ارزیابی سقط از تخت کودکان

امتیاز	معیار	ویژگی
۴	کمتر از ۳ سال	سن
۳	۳ تا ۷ سال	
۲	۱۳ سال به بالا	
۱		
۱	خانم	جنسیت
۲	آقا	

امتیاز	معیار	ویژگی
۴	تشخیص نورولوژیک	تشخیص
۳	اختلال در اکسیژن رسانی	
۲	اختلال روانی/رفتاری	
۱	تشخیص های دیگر	
۳	عدم آگاهی از محدودیت ها	اختلال شناختی
۲	فراموش کردن محدودیت ها	
۱	آگاهی به توانایی ها	

امتیاز	معیار	ویژگی
۴	تاریخچه سقوط	عوامل محیطی
۳	استفاده از وسایل کمک حرکتی	
۲	بیمار بستری	
۱	بیمار سرپا	
۳	کمتر از ۲۴ ساعت	زمان پس از جراحی (بییهوشی)
۲	۲۴ تا ۴۸	
۱	بیش از ۴۸	
۳	چند دارو (خواب آور، باربیتورات ها، فنوتیازین، ضد افسردگی، مسهل، دیورتیک)	مصرف دارو
۲	یکی از داروهای لیست بالا	
۱	دیگر داروها/عدم مصرف	

۷ تا ۱۱	۱۲ و بیشتر
ریسک پایین	ریسک بالا

با تشکر